



31 juillet 2025



Améliorer la santé pour renforcer la prospérité économique

Rapport de recherche dans la série:
L'avenir des soins de santé au Canada atlantique



L'AVENIR DES SOINS DE SANTÉ AU CANADA ATLANTIQUE

Améliorer la santé pour renforcer la prospérité économique

Points clés

- > Les habitants au Canada atlantique vivent plus longtemps, mais leur état de santé est moins bon que celui des habitants des autres provinces du Canada. En 2023, moins de la moitié des habitants du Canada atlantique étaient en bonne santé, de leurs propres dires, contre 52% à l'échelle nationale. Les problèmes de santé chroniques touchent plus de la moitié des adultes dans les quatre provinces, et la situation s'aggrave avec l'âge.
- > Pour ce qui est de la santé mentale, le Canada atlantique fait partie des pires régions du Canada. La pandémie de COVID-19 a conduit à un quasi-doublement de l'ampleur du fossé qui séparait déjà, avant la pandémie, la situation au Canada atlantique de la moyenne au Canada pour les taux d'incidence des différents problèmes de santé mentale. La baisse du taux de satisfaction vis-à-vis de l'existence, en particulier chez les jeunes adultes, fait que bon nombre de gens se sentent coupés de la société, ce qui aggrave les préoccupations d'ordre plus général concernant le bien-être des habitants dans la région.
- > Quand l'état de santé des gens n'est pas bon, cela représente un fardeau économique significatif pour la région. Le coût économique total des maladies chroniques s'élève à près de 18 milliards de dollars par an. Les problèmes de santé mentale ajoutent 4 milliards de dollars supplémentaires chaque année. Ces coûts de santé représentent respectivement 12 % et 3 % du PIB régional.
- > Les comportements relevant du mode de vie et susceptibles d'être modifiés sont un facteur important pour expliquer la mauvaise santé des gens. Le tabagisme est la menace la plus lourde qui pèse sur la santé au Canada atlantique. L'alcoolisme, la malbouffe et la sédentarité sont aussi plus répandus dans la région. Ces comportements augmentent le risque de maladies chroniques évitables et de décès prématuress, ainsi que les coûts qui y sont associés.
- > Les facteurs socioéconomiques jouent également un rôle crucial dans la santé. Les inégalités de revenu, les limites dans l'accès aux études et à l'emploi et l'augmentation du coût du logement aggravent les disparités dans le domaine de la santé. On estime que la pauvreté, à elle seule, coûte 4,6 milliards de dollars par an à la région du Canada atlantique en perte de productivité et en dépenses pour la santé et pour les services sociaux.

CONTENU

Introduction	1
Quelle est la situation actuelle en matière de santé au Canada atlantique?	2
Fardeau économique des problèmes de santé	8
Facteurs à l'origine des risques pour la santé au Canada atlantique	9
En allant de l'avant	16
Annexes	18

Introduction

Les soins de santé sont une catégorie importante de dépenses publiques au Canada, la plupart de ces dépenses se faisant à l'échelon provincial ou territorial. Le total des dépenses de santé a atteint 331 milliards de dollars en 2022, soit 8,100 dollars par habitant, dont près de 72% étaient couverts par les deniers publics. Ceci représente 11% du produit intérieur brut (PIB) du Canada, lequel s'est classé, cette année-là, ainsi au 9^e rang parmi les 10 pays de l'OCDE consacrant le plus d'argent aux dépenses de santé. La tendance devrait se prolonger, avec une augmentation des dépenses de santé de 4,5% en 2023 et de 5,7% en 2024.

L'espérance de vie de la population canadienne est supérieure à celle de la plupart des pays de l'OCDE, puisqu'elle se situait à 82 ans en 2021, légèrement au-dessus de la moyenne de l'OCDE, à 80 ans. Cela étant dit, la qualité de vie au cours de ces années supplémentaires continue de poser problème. L'espérance de vie en bonne santé au Canada, qui concerne le nombre d'années vécues en bonne santé, était de 69,8 ans en 2021. Un tel écart de 12 ans entre l'espérance de vie et l'espérance de vie en bonne santé laisse à penser que bon nombre de Canadiens et de Canadiennes sont en mauvaise santé pendant plus d'une décennie dans leur vie.

Les maladies chroniques et les problèmes de santé mentale sont source d'inquiétude au Canada. En 2023, près de la moitié des adultes canadiens disaient souffrir d'au moins une maladie chronique et près de 29% des adultes avaient, selon le diagnostic de leur médecin, un problème de santé mentale. L'état de santé des gens est sensiblement pire dans les régions comme le Canada atlantique, où la population est plus âgée et vit plus souvent en milieu rural.

Les problèmes de santé font augmenter la demande de soins de santé et de services sociaux, ce qui accroît les tensions déjà élevées dans les budgets gouvernementaux. Ils entraînent également une baisse de la productivité, une diminution de la participation au marché du travail, ainsi qu'une hausse de l'absentéisme et du présentisme en milieu professionnel. Investir dans la prévention et les interventions précoces permettrait de réduire ces coûts tout en renforçant la résilience et la performance de la main-d'œuvre.

Le présent rapport est notre deuxième rapport sur l'avenir des soins de santé au Canada atlantique. Il fournit une évaluation approfondie de l'état de santé des habitants du Canada atlantique et le compare aux tendances à l'échelle nationale. Il met également en évidence les principaux facteurs de risque qui se cachent derrière la situation au Canada atlantique, où la santé de la population est moins bonne qu'ailleurs dans le pays, ainsi que le coût que représentent ces facteurs et le fardeau qui résulte des problèmes de santé.



Quelle est la situation actuelle en matière de santé au Canada atlantique?

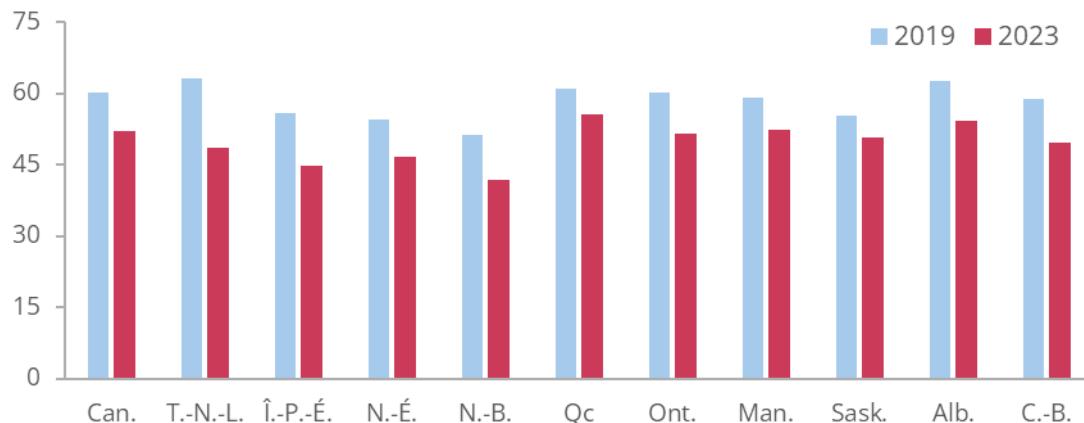
État de santé global des habitants du Canada atlantique

Au Canada atlantique, les gens vivent plus longtemps qu'avant, mais leur espérance de vie reste systématiquement inférieure à la moyenne pour le pays. Les habitants du Canada atlantique vivent en effet près de deux ans de moins que la moyenne nationale et l'écart est en train de se creuser. La différence dans l'espérance de vie est passée de 1,2 an en 2003 à 1,7 an en 2023. C'est Terre-Neuve-et-Labrador qui a systématiquement, depuis 2003, la plus faible espérance de vie au Canada. En 2023, la province était à égalité avec le Manitoba et la Saskatchewan, à 79 ans.

L'état de santé global des habitants du Canada atlantique, selon ce qu'ils en disent eux-mêmes, est moins bon que la moyenne au Canada. La proportion de gens dans la région disant que leur santé est très bonne ou excellente en 2023 était de 46%, contre 52% à l'échelle nationale. Pour cette année-là, les habitants des quatre provinces de l'Atlantique avaient, selon leurs propres dires, la pire santé au Canada.

Chute la plus nette de l'évaluation de la santé selon les gens eux-mêmes à Terre-Neuve-et-Labrador entre 2019 et 2023

Personnes disant que leur état de santé est très bon ou excellent, parmi les adultes âgés de 18 ans ou plus (%)



Remarque : Les indications des gens sur leur propre état de santé sont très couramment utilisées comme indicateur fiable de leurs propres perceptions sur leur état de santé.

Source : [Statistique Canada](#)

L'état de santé global des gens, selon leurs propres dires, empire partout dans le pays. La pandémie de COVID-19 a eu un effet durable sur les perceptions des gens dans la région, avec une baisse de 56% en 2019 à 46% en 2023. La baisse la plus notable concerne les adultes âgés de 18 à 49 ans. La baisse est moins prononcée dans les perceptions des personnes âgées, alors même qu'il s'agissait de la catégorie de population la plus exposée aux risques lors de la pandémie.

Maladies chroniques

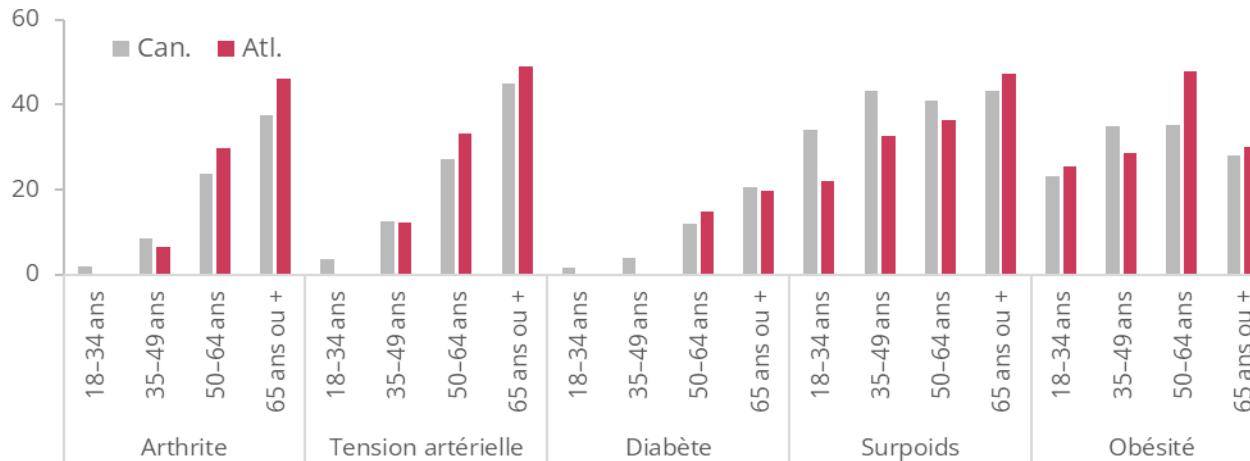
Les maladies chroniques, comme les cardiopathies, le cancer, l'arthrite, le diabète et la tension artérielle, sont plus répandues au Canada atlantique que dans la plupart des autres provinces. La proportion de personnes atteintes d'au moins une maladie chronique est de 56% au Canada atlantique, contre 46% sur l'ensemble du Canada. C'est à Terre-Neuve-et-Labrador que la proportion est la plus élevée, à 59%, et en Nouvelle-Écosse qu'elle est la plus faible, à 54%. Il n'y a que peu d'améliorations au fil du temps.

L'obésité est plus courante au Canada atlantique qu'ailleurs dans le pays. Parmi les habitants du Canada atlantique, 42 % environ disaient en 2023 qu'ils étaient obèses, alors que la proportion n'était que de 30 % à l'échelle nationale. C'est en Nouvelle-Écosse que la proportion est la plus élevée, à 46 %.

Le taux de problèmes de santé chronique le plus élevé concerne les personnes âgées, c'est-à-dire les adultes de 65 ans ou plus. La tension artérielle et l'arthrite sont tout particulièrement répandues dans cette catégorie. C'est à Terre-Neuve-et-Labrador que la proportion de personnes souffrant de tension artérielle était la plus élevée chez les personnes âgées au Canada en 2023, tandis que c'est en Nouvelle-Écosse que le taux d'arthrite était le plus élevé.

Arthrite, tension artérielle et obésité plus répandues au Canada atlantique qu'à l'échelle nationale

Maladies chroniques indiquées par les gens eux-mêmes, par catégorie, 2023 (%)



Remarque : Nous avons supprimé certaines données dans l'optique de respecter les exigences de confidentialité de la *Loi sur la statistique* ou bien parce qu'elles n'étaient pas suffisamment fiables pour pouvoir être publiées.

Source : Statistique Canada

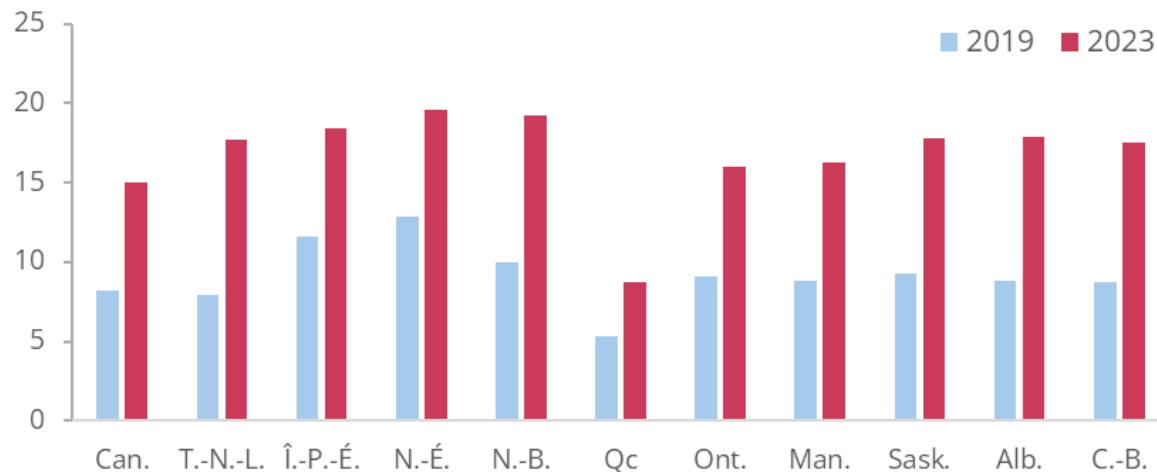
Les problèmes de santé chronique font augmenter le risque d'hospitalisation, de maladie ou de décès. Le cancer et les cardiopathies étaient les principales causes de décès au Canada en 2023.

Santé mentale de la population du Canada atlantique

La santé mentale au Canada atlantique se situe à l'un des pires niveaux au Canada. Près de 19 % des habitants de la région disaient, en 2023, que leur santé mentale était mauvaise ou passable. La moyenne pour le Canada se situait à 15 %.

Taux le plus élevé au Canada de problèmes de santé mentale en Nouvelle-Écosse et au Nouveau-Brunswick en 2023

Adultes âgés de 18 ans ou plus jugeant leur santé mentale mauvaise ou passable, 2023 (%)



Remarque : Il est possible que les chiffres officiels soient des sous-estimations des problèmes de santé mentale au Canada atlantique, car bon nombre de gens n'ont pas de diagnostic, en raison de lacunes dans la prise en charge par les services de soins de santé et de l'accès limité aux services.

Source : [Statistique Canada](#)

Les perceptions des gens sur leur santé mentale se dégradent régulièrement depuis 2015, la baisse la plus brutale s'étant produite après le début de la pandémie de COVID-19. Cette pandémie a creusé le fossé entre le Canada atlantique et le reste du pays. Le piètre taux de la région en santé mentale dépassait de 2,4 points de pourcentage la moyenne canadienne en 2019. L'écart a presque augmenté d'une moitié depuis. La « bulle de l'Atlantique » a initialement permis de réduire la propagation du virus, mais l'isolement prolongé et les perturbations dans les services ont pu contribuer à dégrader la santé mentale des gens dans la région.

Les niveaux de stress sont aussi en augmentation depuis la pandémie. C'est la Nouvelle-Écosse qui a connu l'augmentation la plus nette, avec 23 % des adultes disent souffrir d'un grand stress en 2023, contre 19 % en 2019. L'augmentation la plus notable concerne les adultes jeunes et en âge de travailler. La proportion d'habitants du Canada atlantique âgés de 18 à 34 ans qui ressentent un grand stress au quotidien est passée de 18 à 27 % sur la période. Les tendances par classe d'âge observées au Canada correspondent aux tendances observées à l'échelon national.

Santé en milieu de travail au Canada atlantique

La santé et la sécurité au travail sont une responsabilité que se partagent les employeurs et les employés, l'objectif étant de créer un milieu de travail sûr et bon pour la santé. Il s'agit notamment de repérer et d'éviter les dangers susceptibles de provoquer des blessures, des maladies physiques ou mentales ou des décès au travail. Lorsque l'on adopte de bonnes façons de faire en matière de santé et de sécurité au travail, cela a d'importants bienfaits, comme une augmentation de la productivité, une amélioration du recrutement et de la fidélisation des travailleurs et une baisse du nombre de perturbations dans le travail. Les absences des employés en raison d'une maladie ou d'une blessure ont un effet négatif sur l'activité de l'employeur, en raison du coût des congés de maladie et de la baisse du nombre d'heures travaillées.

Les taux de blessure au travail sont en amélioration au Canada atlantique, mais à une cadence inférieure à la moyenne pour le Canada. Le nombre de déclarations de blessures ayant occasionné des pertes de temps de travail dans la région a chuté à près de 13 370 en 2023, contre 14,250 l'année précédente. Ces blessures ont coûté aux commissions des accidents du travail de la région plus de 760 millions de dollars en 2023. Les taux ont atteint un bas historique en 2023 à Terre-Neuve-et-Labrador et au Nouveau-Brunswick. À l'échelon national, le nombre de déclarations de blessures ayant occasionné des pertes de temps de travail a chuté de près de 349 000 en 2022 à 274 000 environ en 2023. Nous fournissons à l'annexe A des statistiques détaillées sur les blessures physiques et psychologiques dans les provinces de l'Atlantique.

Les blessures musculosquelettiques sont le principal problème de santé au travail au Canada atlantique, en particulier dans les emplois exigeants sur le plan physique (fabrication, bâtiment, etc.). Ces blessures représentaient, en 2023, plus de 40 % des déclarations de blessures dans la région. Les déclarations émanent, pour une grande part, de personnes travaillant dans les soins de santé et dans les services sociaux. Il s'agit de blessures qui laissent parfois des séquelles et entraînent des problèmes de douleurs chroniques, une invalidité de longue durée et une baisse de la productivité.

Les blessures psychologiques sont de plus en plus source d'inquiétude dans le milieu de travail. Le nombre de déclarations dans ce domaine était en augmentation dans la région atlantique en 2023 par rapport à l'année précédente. Sur l'ensemble des professions, ce sont les travailleurs des soins de santé et de l'assistance sociale qui sont le plus touchés, avec 27% d'entre eux disant souffrir d'un grand stress à l'échelon national en 2023. La Nouvelle-Écosse est devenue la première province de l'Atlantique à adopter un texte de loi couvrant les blessures psychologiques dans le cadre de sa *Loi sur les accidents du travail* (LAT) en 2023. En 2025, la Nouvelle-Écosse va encore élargir sa définition de « santé et sécurité » selon la LAT, pour y inclure le bien-être psychologique. Ce changement concorde avec les tendances à l'échelon national et avec la législation existante à l'Île-du-Prince-Édouard. Nous fournissons à l'annexe B la marche à suivre pour les employeurs souhaitant préserver le bien-être mental dans leur milieu de travail.

La situation ne s'améliore pas en ce qui concerne le retour au travail dans la région. En effet, le pourcentage de Néo-Écossais de retour au travail dans un délai de 180 jours après une blessure en milieu de travail a légèrement chuté, de 81 % en 2022 à 79,7 % en 2023. De même, le taux a chuté de 83 % en 2022 à 80 % en 2023 au Nouveau-Brunswick. Ceci souligne le besoin persistant de faciliter la réintégration partout dans la région.

Bien-être de la population du Canada atlantique

Le niveau de satisfaction des gens vis-à-vis de leur existence est en baisse partout dans le pays. Le pourcentage d'habitants du Canada atlantique qui se sentent satisfaits ou très satisfaits de leur vie a chuté de 92 % en 2019 à 84 % en 2023. Au Canada, la proportion a chuté de 93 à 85 %. C'est en Nouvelle-Écosse que la chute est la plus brutale, de 92 % en 2019 à 81 % en 2023.

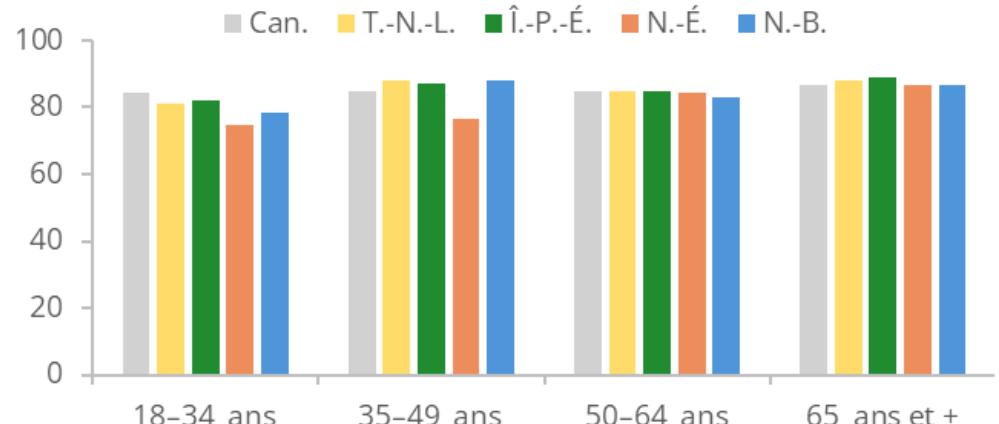
Les différences entre générations sur le plan du bien-être sont en train de se creuser au Canada atlantique. De leur propre aveu, les jeunes, en particulier de 18 à 34 ans, se sentent moins satisfaits de leur existence et plus coupés de leur communauté que les personnes des autres générations. Ces tendances étaient déjà visibles avant la pandémie et sont devenues plus prononcées avec le temps. Environ 79 % des habitants du Canada atlantique de cette classe d'âge se sentaient satisfaits de leur vie en 2023, contre 93 % en 2019. À l'échelon national, le niveau de satisfaction a chuté de 93 à 85 % sur la même période.

Selon une étude du MLI (Macdonald-Laurier Institute), il est possible que cette baisse corresponde à une évolution culturelle plus générale d'une population attachée à des valeurs communes à une population plus individualiste et que la tendance s'amplifie sous l'influence des réseaux sociaux, dont l'utilisation est liée à un affaiblissement des liens que les gens entretiennent avec leur famille et leur communauté.

Même si les habitants du Canada atlantique font face à des obstacles dans certains domaines de la santé sociale, la région ne se situe pas à un mauvais niveau pour tous les indicateurs. Dans la région, les gens indiquent traditionnellement qu'ils ont, en moyenne, un solide sentiment d'être à leur place dans leur communauté. Ainsi, en 2023, 64 % d'entre eux disaient qu'ils se sentaient très proches de leur communauté, contre 61 % à l'échelle nationale. C'est Terre-Neuve-et-Labrador qui est en tête dans la région, à 71 % en 2023, derrière les deux provinces les mieux placées au Canada, l'Alberta à 84 % et Saskatchewan à 72 %.

Jeunes travailleurs adultes parmi les moins satisfaits de leur vie en Nouvelle-Écosse

Pourcentage ayant un taux de satisfaction élevé ou très élevé, 2023 (%)



Source: Statistique Canada

Inégalités en matière de santé

Il existe partout au Canada des inégalités dans le domaine de la santé. Les catégories de population minoritaires sont typiquement en moins bonne santé que les non-minoritaires.

Au Canada atlantique, les tendances selon le sexe diffèrent des tendances observées à l'échelon national. Selon leurs propres dires, les femmes sont globalement en meilleure santé que les hommes, sauf à Terre-Neuve-et-Labrador, où l'on retrouve la tendance nationale qui veut que ce soient les hommes qui sont, de leur propre aveu, en meilleure santé. Les tendances divergent également dans le domaine de la santé mentale. À la différence du reste du Canada, où, selon leurs propres dires, ce sont les jeunes femmes qui ont le plus de problèmes de santé mentale, il n'y a que peu de différences entre les sexes dans la plupart des provinces de l'atlantique et, à l'Île-du-Prince-Édouard, ce sont les hommes qui disent avoir plus de problèmes de santé mentale que les femmes.

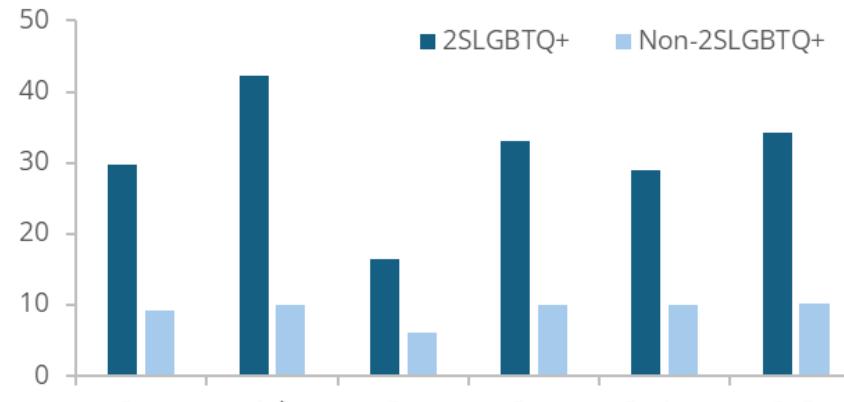
Les individus 2SLGBTQ+ disent avoir plus de problèmes de santé physique et mentale que les non-2SLGBTQ+, et l'écart est encore plus prononcé au Canada atlantique. L'écart pour les personnes disant être globalement en bonne santé entre les 2SLGBTQ+ et les non-2SLGBTQ+ était de 7,5 points de pourcentage en 2021, aussi bien à l'échelon national qu'au Canada atlantique. Cela dit, pour les deux catégories, l'état de santé est globalement moins bon au Canada atlantique que ce qu'il est en moyenne au Canada.

Pour les populations autochtones, les données disponibles portent sur la santé mentale. À l'échelon national, les membres de ces populations sont deux fois plus susceptibles de dire que leur santé mentale est mauvaise que les non-Autochtones. Au Canada atlantique, il n'existe pas de données permettant de faire des comparaisons entre Autochtones et non-Autochtones.

La disponibilité limitée de données sociodémographiques à l'échelon provincial et à l'échelon territorial sape la capacité que nous avons de mettre en évidence et de surveiller les inégalités en matière de santé. Dans la plupart des cas, les informations se limitent aux facteurs les plus essentiels, comme l'âge et le sexe, tandis que les informations sur la race, l'identité de genre, l'orientation sexuelle et l'identité autochtone restent rares ou indisponibles. Sans données standardisées et complètes, les systèmes de santé n'ont pas la possibilité d'adapter sur mesure leurs services, d'assurer une répartition équitable des ressources ou de mettre en œuvre des interventions ciblées répondant aux besoins des communautés marginalisées.

Écart le plus prononcé dans la santé mentale entre les 2SLGBTQ+ et les non-2SLGBTQ+ au Canada atlantique

Personnes disant avoir une santé mentale mauvaise ou passable, 2021(%)



Source : [Statistique Canada](#)

Fardeau économique des problèmes de santé

Les maladies chroniques et les problèmes de santé mentale imposent des coûts considérables à l'économie canadienne, à la fois par les dépenses directes en soins de santé et, indirectement, par la baisse de la productivité du travail et du revenu. Selon nos estimations mises à jour d'un rapport de 2017 de [l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada \(APMCC\)](#), les maladies chroniques coûtent environ 230 milliards de dollars par an au Canada. Les problèmes de santé mentale ajoutent 61 milliards de dollars en coûts, selon des estimations actualisées d'un rapport de 2011 de la [Commission de la santé mentale du Canada \(CSMC\)](#). Environ 500 000 Canadiens en emploi s'absentent du travail en raison de ces enjeux de santé.

Dans les provinces de l'Atlantique, le fardeau économique lié à la mauvaise santé est également important. Le coût des maladies chroniques y atteint près de 18 milliards de dollars par an, dont plus de 65 % sont attribuables à des pertes de productivité, selon nos estimations ajustées des données de l'APMCC. Les problèmes de santé mentale y ajoutent plus de 4 milliards de dollars par an, d'après nos calculs fondés sur les estimations de la CSMC. Les coûts totaux associés aux maladies chroniques et aux enjeux de santé mentale représentent respectivement 12 % et 3 % du PIB régional. Ces coûts liés aux besoins en soins de santé, à l'absentéisme au travail et à la perte de productivité continueront d'augmenter si les taux de maladies chroniques et de troubles de santé mentale poursuivent leur progression.

Fardeau des maladies chroniques au Canada atlantique, qui représente près de 8 % du coût total pour le pays

Estimation du coût économique total des maladies chroniques et de santé mentale (milliards de dollars), en dollars de 2022

	Can.	Atl.
Coût total des maladies chroniques	230	18
Coût direct: dépenses des soins de santé	150	6.2
Coût indirect: perte de revenu et de perte de productivité	77	12
Coût total des problèmes de santé mentale	61	4.1
Coût direct: dépenses des soins de santé	52	3.5
Coût indirect: perte de productivité	8.3	0.6

Notes : Les dépenses de soins de santé incluent les dépenses privées et publiques combinées. Les valeurs de 2017 et 2011 ont été converties en valeurs de 2022, car c'est la dernière année pour laquelle l'ICIS fournit des données historiques sur les dépenses de soins de santé (en date de novembre 2025). Les coûts directs et indirects peuvent ne pas correspondre au total en raison des arrondis. Ces calculs ont été mis à jour en décembre 2025, sur la base d'une méthodologie révisée. Voir l'Annexe C pour les détails du calcul.

Source: [l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada \(APMCC\)](#), [Commission de la santé mentale du Canada](#), [Statistique Canada](#), [Institut canadien d'information sur la santé](#), Conseil économique de l'Atlantique.

Les investissements dans la prévention et dans l'intervention préventive pour les maladies chroniques et les problèmes de santé mentale sont susceptibles de faire baisser la facture. Les [données en provenance du Royaume-Uni](#) montrent que les investissements dans la prévention peuvent être de trois à quatre fois plus rentables que les traitements. La prise de mesures dès les premiers stades ralentit la progression des maladies et réduit ainsi le besoin d'interventions médicales coûteuses et de soins de longue durée. Quand la population est en meilleure santé, cela réduit le coût des services sociaux et cela améliore la productivité de la main-d'œuvre, en réduisant les problèmes d'absentéisme et de présentéisme.

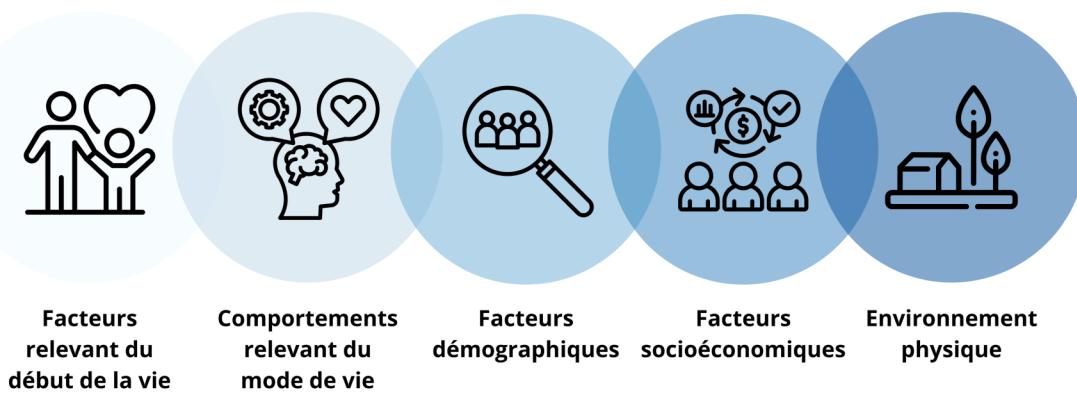
Facteurs à l'origine des risques pour la santé au Canada atlantique

Les comportements qui relèvent du mode de vie et qui sont susceptibles d'être modifiés sont des causes très importantes de problèmes de santé. Les comportements à risque, comme le tabagisme, l'alcoolisme, la malbouffe et la sédentarité, ont des conséquences en termes de maladies chroniques et de décès prématurés. Près de 56 % du total des décès au Canada en 2021 sont considérés comme des décès qui auraient pu être évités avec des modifications de ces comportements.

Cela étant dit, les problèmes de santé ne sont pas tous des problèmes gérables. Certains risques pour la santé découlent de facteurs non modifiables ou relevant du début de la vie de l'individu. La génétique, la santé maternelle et le poids à la naissance sont autant de facteurs prédisposant les individus à certaines maladies chroniques.

Le statut socioéconomique joue également un rôle crucial dans l'état de santé des gens. Les différences structurelles dans le revenu, le niveau d'études, les débouchés professionnels, la qualité du logement et l'environnement physique font obstacle à la prise en charge par les soins de santé et aggravent les disparités dans l'état de santé des individus.

La présence de ces facteurs au Canada atlantique et le fait que la population est vieillissante et habite en majorité en milieu rural font que l'état de santé de la population est inférieur à la moyenne pour le Canada. L'annexe D décrit des initiatives avec des effets fondés sur des éléments objectifs pour l'état de santé des gens au Canada atlantique.



Facteurs relevant du début de la vie

La santé de l'individu se décide parfois avant même la conception. La génétique constitue la base même de la santé, même si l'état de santé des parents et le poids à la naissance jouent également un rôle crucial dans la santé à long terme. Lorsque l'enfant naît prématurément, avec un poids trop élevé ou trop faible ou de parents qui sont en mauvaise santé, il court plus de risques d'avoir des problèmes de santé chroniques comme le diabète, l'hypertension ou une maladie cardiovaseulaire ultérieurement dans sa vie.

L'obésité de la mère est un facteur de risque important pour la macrosomie, c'est-à-dire le fait d'avoir un poids trop élevé à la naissance. Le Canada atlantique avait, en 2023, un taux plus élevé de nouveaux-nés en surpoids à la naissance que la moyenne au Canada, la Nouvelle-Écosse arrivant en tête dans la région. Les complications au début de la vie peuvent entraîner des dépenses hospitalières importantes. Le surpoids et l'obésité infantiles représentent une augmentation de 237 dollars par personne et par an des dépenses médicales, d'après une méta-analyse d'études américaines. Le surpoids à la naissance est aussi lié à des problèmes de surpoids pendant toute la vie de l'individu, ce qui alourdit encore le fardeau sur le plan sanitaire et économique.

La santé et le comportement du père ont aussi une influence sur le développement de l'enfant. On dispose de tout nouveaux éléments objectifs qui laissent à penser que, quand le père est en mauvaise santé et que l'enfant est exposé à des comportements mauvais pour la santé (alcoolisme, tabagisme, etc.), cela peut avoir une incidence sur le développement cognitif et la santé à long terme de ce dernier et le problème commence dès avant la conception. En revanche, quand le père s'engage de façon positive dans la vie de son enfant, cela a de nombreux bienfaits pour ce dernier, qui connaît un meilleur développement sur le plan cognitif, affectif, social et physique.



Comportements relevant du mode de vie

Le tabagisme est plus répandu au Canada atlantique qu'ailleurs dans le pays. La région avait, en 2023, le taux le plus élevé de personnes qui fumaient au quotidien au Canada. Cela dit, le taux est en baisse depuis 2015. En 2023, ce sont le Nouveau-Brunswick et Terre-Neuve-et-Labrador qui étaient en tête pour le taux de personnes fumant au quotidien. Le tabagisme est, selon la Société canadienne du cancer, un facteur de risque très important pour les maladies cardiovasculaires, les problèmes respiratoires chroniques et bon nombre de cancers.

Les problèmes d'alcoolisme sont en baisse depuis 2018, mais restent source d'inquiétude dans la région. En 2023, 21 % des adultes du Canada atlantique avaient une forte consommation d'alcool, soit deux points de pourcentage de plus que la moyenne pour le Canada. Terre-Neuve-et-Labrador et le Québec étaient en tête au Canada, à 22 %. L'alcool aggrave le risque de cancer, de maladie cardiovasculaire et de diabète de type 2.

La consommation de drogue est une source croissante de préoccupations en matière de santé publique au Canada atlantique. Les décès liés aux opiacés sont en augmentation, avec un taux de décès qui est passé de 5,5 pour 100 000 en 2021 à 7,4 en 2023. Cela reste bien en deçà de la moyenne nationale de 22 pour 100 000.

La consommation quotidienne de cannabis a atteint un pic en 2022, avec 9 % d'habitants du Canada atlantique disant en avoir consommé quotidiennement sur les 12 derniers mois. En 2023, le taux est retombé à 8 %. Le taux au Canada atlantique dépasse la moyenne nationale de deux points depuis 2020.

La consommation de substances nocives représente un lourd fardeau pour l'économie. Le coût annuel de la consommation de substances nocives au Canada se situait à près de 50 milliards de dollars en 2020. Ce coût englobe les dépenses de santé, les dépenses de justice criminelle et la perte de productivité. Dans cette dernière catégorie, le coût était de 22 milliards de dollars pour le pays en 2020, soit 46 % du total du coût de cette consommation. L'alcool et le tabac sont les substances les plus coûteuses, suivies des opiacés et du cannabis.



Comportements mauvais pour la santé plus répandus au Canada atlantique qu'au Canada en moyenne

Indicateurs de risque selon ce que disent les adultes âgés de 18 ans ou plus eux-mêmes (%)

	Can.	T.-N.-L.	Î.-P.-É	N.-É.	N.-B.	Qc	Ont.	Man.	Sask.	Alb.	C.-B.
Fumeur quotidien	9	12	9	11	13	9	8	9	9	8	7
Consommation quotidienne de cannabis	6	6	7.5	10	9	3.5	6	7	5	6	7
Consommation excessive d'alcool	19	22	21	21	19	22	17	20	20	19	19
Taux de décès liés aux opioïdes (par 100 000 personnes)	22	7	4	7	12	6	17	26	27	40	47
Activité physique (150 min/semaine)	54	50	51	55	51	52	51.5	53	52	58	62
Consommation de fruits et légumes	22	16	16	17	13	15	19	16	17	27	19

Remarque : Les cases colorées du tableau indiquent si le chiffre est pire (rouge) ou meilleur (vert) au Canada. Les données pour l'activité physique et pour la consommation de fruits et légumes remontent à 2021 et celles pour le tabagisme, la consommation de cannabis, la consommation d'alcool et les décès dus aux opiacés remontent à 2023.

Source : [Statistique Canada \(2023\)](#), [Statistique Canada \(2021\)](#)

Quand les gens ont un mauvais régime alimentaire et sont trop sédentaires, cela a également une incidence sur le fardeau des maladies chroniques dans la région. Au Canada atlantique, les gens sont moins susceptibles qu'ailleurs au Canada de respecter les recommandations nationales pour l'activité physique et pour la consommation de fruits et légumes. On sait pertinemment que la sédentarité et la malbouffe sont des facteurs de risque pour les maladies chroniques et pour les maladies cardiovasculaires.

La mauvaise hygiène de vie a un coût pour l'économie. Selon les estimations, la malbouffe coûte 13,8 milliards de dollars par an au Canada, dont 5,1 milliards de dollars directement pour les dépenses de soins de santé et 8,7 milliards de dollars indirectement pour la perte de productivité liée aux maladies et aux décès prématurés.

L'obésité est à la fois un problème de santé chronique et un facteur de risque pour d'autres problèmes de santé graves. Selon un rapport d'Obésité Canada, le coût de l'inaction dans le traitement de l'obésité au Canada a atteint près de 28 milliards de dollars au Canada en 2024, si l'on englobe le coût pour les services de soins de santé, la perte de productivité et la perte de recettes fiscales. Les problèmes de santé liés à l'obésité conduisent plus de 10 000 personnes âgées à devoir fréquenter un établissement de soins de longue durée, ce qui représente un coût annuel de 639 millions de dollars, toujours selon le même rapport.

Facteurs démographiques et socioéconomiques

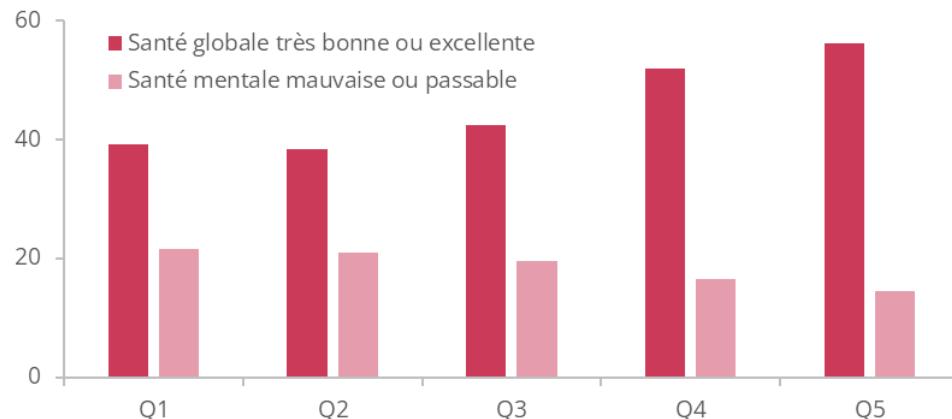
La situation socioéconomique a également une incidence significative pour la santé de l'individu. Le tableau ci-dessous remplit trois objectifs. Il indique les problèmes clés ayant une incidence sur la santé au Canada atlantique, il explique en quoi ils contribuent à appauvrir l'état de santé de la population et il décrit le coût direct et le coût indirect de ces problèmes pour l'économie.

Facteurs démographiques & socioéconomiques 	Vieillissement de la population	<ul style="list-style-type: none">> La région comprend, en 2024, <u>quatre des cinq provinces du Canada où la population est la plus âgée</u>.> Les personnes âgées <u>souffrent davantage de maladies chroniques</u> et ont besoin de plus de soins.> Le coût direct annuel de la prise en charge d'une personne âgée de 85 ans ou plus au Canada atlantique est de 35 000 dollars, contre 33 500 dollars en moyenne au Canada.
	Population habitant en milieu rural	<ul style="list-style-type: none">> Au Canada, en 2021, <u>46 % des habitants vivent en milieu rural</u>, alors que le taux est de 18 % à l'échelon national.> Ces personnes sont plus susceptibles d'avoir des besoins insatisfaits sur le plan de la santé, <u>en raison des retards et de l'inaccessibilité des soins</u>.> Les <u>soins coûtent plus cher</u> en raison des distances à parcourir, des délais plus longs et du caractère limité des ressources disponibles localement.
Conditions sur le marché du travail 	Emplois précaires ou saisonniers	<ul style="list-style-type: none">> Le <u>taux de chômage est plus élevé et les gens ont plus d'emplois saisonniers</u> que la moyenne pour le Canada. C'est tout particulièrement vrai en milieu rural, où les gens dépendent davantage de la pêche, de la transformation des produits de la mer et du tourisme.> Ces emplois sont exigeants sur le plan physique et n'offrent <u>pas toujours une couverture médicale complète</u>.> Les variations de revenu augmentent la pression exercée sur les <u>services publics de soins de santé</u>, sur l'assistance sociale et sur l'assurance-emploi.
	Stress lié au travail & à l'argent	<ul style="list-style-type: none">> Au Canada, <u>un travailleur sur cinq</u> dit souffrir d'un niveau élevé ou très élevé de stress lié au travail.> Le <u>taux d'anxiété, de dépression</u> et d'autres troubles de la santé mentale est supérieur.> Le coût de l'absentéisme s'élève à <u>51 milliards de dollars par an</u> au Canada.

Stabilité économique 	Revenu plus faible	<ul style="list-style-type: none"> > Au Canada atlantique, en 2022, le <u>revenu total médian</u> se situe à 91% de la moyenne pour le Canada. > <u>Lien avec les taux plus élevés de maladies chroniques et de problèmes de santé mentale</u>. > Les <u>inégalités sur le plan de la santé liées au revenu</u> coûtent au Canada 6,2 milliards de dollars par an directement (en dépenses de santé), le quintile de revenu le plus bas <u>endossant le plus gros poids</u>, avec 3,7 milliards de dollars, soit 60% du total. > En 2022, le <u>taux de pauvreté</u> est plus élevé dans la région qu'au Canada. > Lien avec les taux plus élevés de <u>maladies chroniques</u> et de <u>problèmes de santé mentale</u>.
	Taux plus élevés de pauvreté et d'insécurité alimentaire	<ul style="list-style-type: none"> > La <u>pauvreté coûte à la région</u> 4,6 milliards de dollars par an, du fait de la sous-utilisation de la main-d'œuvre, du niveau plus élevé des dépenses de santé et de dépenses sociales et de la baisse à venir de la productivité > En 2022, l'<u>insécurité alimentaire</u> touche 27 % des habitants du Canada atlantique, soit plus que la moyenne nationale de 23 %. > Risque plus élevé de <u>maladies chroniques ou infectieuses</u> et de <u>troubles de la santé mentale</u>. > Les adultes en situation d'insécurité alimentaire occasionnent des dépenses supplémentaires de <u>400 à 565 dollars par an</u> en soins de courte durée par rapport aux adultes en situation de sécurité alimentaire

Lien entre la santé et le revenu dans la région

Niveau de santé global et santé mentale selon les personnes interrogées en Canada atlantique, 2023 (%)



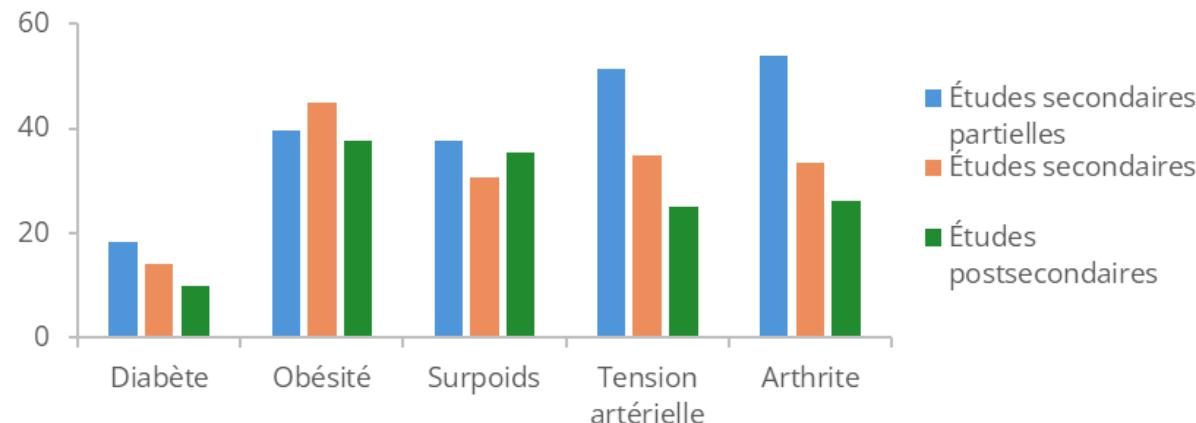
Remarque : Q1 représente les 20 % de la population au niveau le plus bas et Q5 les 20 % au niveau le plus élevé, les valeurs allant du plus bas au plus élevé.

Source : Statistique Canada

Éducation 	Niveau d'études inférieur	<ul style="list-style-type: none"> > En 2024, le <u>niveau d'études atteint au postsecondaire</u> dans la région est inférieur à la moyenne pour le Canada, sauf à l'Île-du-Prince-Édouard. > Lorsque l'individu a un <u>niveau d'études inférieur</u>, il a, selon ses propres dires, une santé moins bonne. L'espérance de vie est plus courte et le taux de mortalité infantile est plus élevé. > Quant à la <u>situation économique</u>, les gens ayant un niveau d'études inférieur ont des revenus moindres, une mobilité sociale plus limitée et un taux plus faible de participation au marché du travail.
Logement 	Logement non abordable	<ul style="list-style-type: none"> > Le <u>coût élevé du logement</u> est la principale raison pour laquelle les Canadiens habitent dans des logements de qualité insuffisante. > La précarité des conditions de vie entraîne de graves risques pour la santé, comme <u>un stress chronique et des problèmes respiratoires</u>. > Le caractère inabordable du logement entraîne <u>une perte de productivité et une augmentation des dépenses de santé</u>.
	Personnes sans abri	<ul style="list-style-type: none"> > Le taux de personnes sans abri a plus que triplé à <u>Moncton</u> entre 2016 et 2023 et il a été multiplié par cinq à <u>Halifax</u> entre <u>2018 et 2024</u>. > Les problèmes de santé mentale et de consommation de substances nocives sont <u>plus répandus</u> chez les personnes sans abri. > Le phénomène des personnes sans abri a un coût de <u>10 milliards de dollars</u> par an environ pour le Canada, parce que les dépenses de santé sont <u>six fois plus élevées</u> pour les personnes sans abri qu'elles ne le sont pour les personnes ayant un logement.

Corrélation entre le niveau d'études et les maladies chroniques dans la région

Maladies chroniques selon le niveau d'études en Canada atlantique, 2023 (%)



Source : [Statistique Canada](#)

En allant de l'avant...

Le Canada atlantique se trouve à un carrefour critique où la santé et la prospérité économique sont profondément interreliées. La région affiche des taux plus élevés de maladies chroniques et de problèmes de santé mentale que la moyenne nationale, en grande partie en raison de facteurs liés au mode de vie et aux conditions socioéconomiques. Ces problèmes exercent une pression accrue sur le système de santé, réduisent la participation au marché du travail et accentuent les inégalités sociales.

À l'avenir, les actions suivantes sont nécessaires pour améliorer les résultats en matière de santé:

- > **La mise à l'échelle des soins en santé mentale** doit devenir une priorité nationale. Les jeunes de l'Atlantique et les groupes sous-représentés, notamment les minorités et les populations à faible revenu, sont les plus à risque de souffrir de troubles de santé mentale, et leurs besoins sont souvent mal desservis. Investir dans les soins préventifs est essentiel pour répondre à ces enjeux. Une intervention précoce, par l'entremise des écoles, des familles et de programmes communautaires adaptés culturellement, peut favoriser la sensibilisation, réduire la stigmatisation et enseigner des stratégies d'adaptation.
- > **L'amélioration de l'accès aux soins de santé en milieu rural** est tout aussi cruciale. Avec une population rurale plus importante, le Canada atlantique nécessite davantage de ressources pour développer les cliniques mobiles, la télésanté et les programmes communautaires de proximité, afin d'assurer des soins en temps opportun. Des partenariats avec le secteur privé peuvent accélérer ces progrès, car l'expertise et les outils du privé peuvent contribuer à élargir l'accès aux soins, en particulier dans les collectivités mal desservies.
- > **La prévention des comportements de vie néfastes** doit aussi être une priorité dans la région. Cela inclut un plus grand accent sur les programmes communautaires et de la petite enfance, les campagnes de sensibilisation du public, ainsi que des politiques favorisant les choix sains et décourageant les habitudes nuisibles. Une amélioration de la collecte et de l'évaluation des données est également nécessaire pour mesurer l'impact de ces efforts et orienter les investissements futurs .
- > **Les systèmes de données** doivent aussi évoluer pour soutenir une planification en santé plus équitable et efficace. Des données plus rapides, désagregées et inclusives sont nécessaires pour refléter la réalité de tous les groupes de population et suivre les nouvelles tendances en santé.

Les défis de la région offrent également des occasions uniques. Le Canada atlantique est bien positionné pour servir de laboratoire d'expérimentation pour des approches novatrices visant à améliorer les systèmes de santé. Plusieurs initiatives mises en œuvre dans la région, telles que celles décrites à l'annexe D, ont déjà démontré un succès mesurable dans l'amélioration des résultats en santé. Ces solutions communautaires permettent non seulement de répondre efficacement aux enjeux locaux, mais offrent aussi des modèles reproductibles pouvant guider l'innovation dans les systèmes de santé à l'échelle nationale.

Une population en meilleure santé constitue la base d'une économie plus forte. Investir dans la santé permettra non seulement d'améliorer la qualité de vie, mais aussi de réduire les coûts du système, de favoriser la participation au marché du travail et de bâtir une économie plus inclusive et résiliente pour le Canada atlantique.

L'avenir des soins de santé au Canada atlantique

RAPPORTS PRÉCÉDENTS DE CETTE SÉRIE

- > [Poids du secteur des soins de santé dans notre économie](#)
- > [Données supplémentaires sur les soins de santé](#)

RAPPORTS À PARAÎTRE

- > Vue d'ensemble du fonctionnement du système de soins de santé au Canada atlantique
- > Les principaux facteurs influençant l'avenir des soins de santé

Déclaration d'indépendance

CÉPA n'accepte aucun financement de recherche ou autre contribution qui spécifie un résultat particulier ou une position politique ou qui entrave son indépendance dans la poursuite de ses activités de recherche et de diffusion.

Tous les rapports de recherche et autres publications de CÉPA sont soumis à examen et le personnel de CÉPA est responsable du contenu final et de la formulation de la totalité des publications et des communiqués.

Clause de non-responsabilité

Les opinions exprimées dans ce rapport ne sont pas nécessairement celles des administrateurs, des membres ou des bailleurs de fonds de la recherche de CÉPA. Le personnel de CÉPA est responsable de l'exactitude et de la fiabilité des informations présentées qui sont à jour jusqu'au 31 juillet 2025



info@atlanticeconomiccouncil.ca

Le Conseil économique de l'Atlantique tient à remercier de leur soutien financier à ce projet de recherche les organismes suivants :

Partenaires du secteur public



Partenaires de l'industrie



DAVIS PIER



Annexe A – Statistiques provinciales pour les blessures physiques et psychologiques

Le tableau ci-dessous résume les données sur les blessures en milieu de travail tirées des rapports annuels des commissions des accidents du travail (CAT) de chaque province. Chaque année indiquée dans le tableau renvoie au rapport correspondant.

	T.-N.-L.			Î.-P.-É.			N.-É.			N.-B.		
	2019	2022	2023	2019*	2022	2023	2019	2022	2023	2019	2022	2023
Nombre de déclarations enregistrées de blessures occasionnant des pertes de temps de travail	3,720	3,540	3,193	1,046	1,065	1,095	5,663	5,420	5,217	4,532	4,229	3,864
Taux de blessures (nombre de blessures occasionnant des pertes de temps de travail pour 100 travailleurs)	1.6	1.5	1.3	1.4	1.3	1.2	1.7	1.5	1.4	1.3	1.7	1.3
Blessures musculosquelettiques (en % du total des blessures)	68	67	72	58	47	56	65	59	63	40	X	X
Décès (en nombre)	26	30	15	0	2	1	22	24	18	14	10	14
Blessures psychologiques (en nombre)	32	32	44	18	14	25	163	135	159	81	179	227

Remarque : Lorsque les données manquent dans le tableau, c'est soit qu'elles n'existent pas, soit qu'il est impossible de les vérifier auprès de la source. Il convient de faire preuve de prudence dans les comparaisons entre provinces, en raison des différences dans les définitions, la couverture et les pratiques suivies pour le signalement. Nous avons fait notre possible pour harmoniser les indicateurs, mais il peut rester certaines variations.

* Nous ne disposons pas du nombre de déclarations enregistrées de blessures occasionnant des pertes de temps de travail à l'Île-du-Prince-Édouard pour 2018 et 2019, de sorte que le nombre total de déclarations évaluées a été utilisé à la place.

** Les blessures musculosquelettiques comprennent les foulures, les entorses, les déchirures et les blessures des tissus mous. À Terre-Neuve-et-Labrador, les blessures musculosquelettiques représentent le pourcentage de temps de travail perdu pour toutes les blessures ayant des retombées sur le temps de travail.

Annexe B – Mesures concrètes pour les employeurs pour garantir le bien-être mental dans le milieu de travail

Avec l'augmentation des blessures et des maladies relevant de la santé mentale, les commissions des accidents du travail (CAT) du Canada atlantique ont mis au point des initiatives ciblées en vue de se conformer à la norme nationale sur la santé et la sécurité psychologiques en milieu de travail. Voici les mesures recommandées par les CAT de la région pour les employeurs :

1. **Traiter les blessures psychologiques comme des blessures physiques.** Il est possible d'améliorer les résultats obtenus en signalant plus tôt les problèmes et en proposant des démarches structurées pour la prise en charge. La CAT de l'Î.-P.-É. a lancé un processus pour les soins psychologiques qui suit le modèle du traitement des blessures physiques, avec un accès structuré en temps voulu à des spécialistes professionnels de la santé mentale. Ce processus facilite les diagnostics et le traitement des blessures psychologiques liées au travail et il s'appuie sur de nouveaux protocoles pour la prise de décisions en ce qui a trait à l'évaluation des déclarations, notamment en matière de harcèlement en milieu de travail. .
2. **Offrir un soutien individualisé tenant compte des traumatismes.** Veiller à l'offre d'un soutien avec sensibilité au vécu et aux besoins bien particuliers de chaque travailleur. WorkplaceNL propose un programme sur les blessures psychologiques traumatisantes, avec une prise en charge spécialisée tenant compte des traumatismes et adaptée sur mesure aux besoins du travailleur victime de blessure psychologique en raison d'un incident en milieu de travail .
3. **Favoriser la mise en place d'une culture de sécurité psychologique dans le milieu de travail.** La CAT de la Nouvelle-Écosse propose un centre de ressources sur la santé et la sécurité psychologiques, avec des outils et des consignes aidant les employeurs à favoriser l'offre d'un milieu de travail sécurisant sur le plan psychologique.
4. **Agir avant l'envoi d'une déclaration.** Offrir un soutien et des interventions préventives pour les problèmes de santé mentale avant même qu'ils débouchent sur une déclaration en bonne et due forme. Le programme « RÉUSSIR » de Travail sécuritaire NB permet aux travailleurs de se procurer des soins psychologiques avant même d'avoir une évaluation de leur déclaration, ce qui est susceptible de réduire la gravité du problème et de faciliter le rétablissement

Nous recommandons aux employeurs de consulter leur CAT pour en savoir plus sur leurs recommandations et leurs programmes sur mesure.

Annexe C – Calculs du fardeau économique que représentent les problèmes de santé

Les estimations du fardeau économique des maladies chroniques au Canada et dans les provinces atlantiques reposent sur les données nationales de coûts de 2017 publiées par [l'Alliance pour la prévention des maladies chroniques au Canada \(APMCC\)](#). Les coûts totaux sont ventilés entre les dépenses directes en soins de santé et les coûts indirects liés aux pertes de revenu et de productivité.

Pour produire des estimations nationales actualisées pour 2022, les valeurs de 2017 relatives aux pertes de revenu et de productivité ont été ajustées à l'aide des [déflateurs du PIB national](#). Les dépenses directes de soins de santé de 2017 ont été actualisées en utilisant l'indice implicite des prix totaux des soins de santé de [l'Institut canadien d'information sur la santé \(ICIS\)](#).

Les estimations régionales pour l'Atlantique canadien sont obtenues en appliquant deux ajustements aux données nationales de 2017. Premièrement, la part de la population de l'Atlantique [dans la population nationale en 2017](#) est utilisée pour mettre à l'échelle les valeurs nationales. Deuxièmement, les estimations sont corrigées pour refléter la prévalence plus élevée des maladies chroniques dans la région, en utilisant la proportion moyenne d'adultes présentant au moins une maladie chronique selon [l'Enquête canadienne sur la santé de la population de 2017/2018](#). Nous supposons que cette prévalence adulte s'applique à l'ensemble de la population. Les données de 2017/2018 sont également considérées comme représentatives de l'année 2017, en l'absence d'estimations provinciales annuelles pour cet indicateur.

Une fois les estimations atlantiques de 2017 établies, elles sont converties en dollars de 2022. Les pertes de revenu et de productivité sont actualisées à l'aide de déflateurs du PIB construits pour l'Atlantique. Les dépenses directes en soins de santé sont ajustées selon un ratio construit des dépenses de santé courantes par rapport aux dépenses constantes pour l'Atlantique, basé sur les données de l'ICIS.

Ces estimations de 2022 pour la région et le pays ne tiennent pas compte de la croissance démographique ni des évolutions de la prévalence des maladies chroniques depuis 2017. Par conséquent, elles sous-estiment le véritable fardeau des maladies chroniques en 2022.

Le fardeau économique lié à la santé mentale dans les provinces atlantiques est calculé selon une approche similaire à celle décrite ci-dessus. Les données nationales proviennent du rapport de 2011 de la [Commission de la santé mentale du Canada \(MHCC\)](#).

Les estimations atlantiques de 2011 sont dérivées en appliquant la part de la population de l'Atlantique dans la population nationale aux coûts nationaux. Nous supposons que la prévalence nationale des troubles de santé mentale inclus dans l'étude de la MHCC est la même au niveau régional. Cette hypothèse est nécessaire en raison de l'absence de données provinciales sur la prévalence.

Remarque : Ces calculs ont été initialement réalisés en juillet 2025 pour la première publication du rapport et ont été mis à jour en décembre 2025 selon une méthodologie révisée.

Annexe D – Initiatives fondées sur des données objectives pour améliorer la santé de la population

Plusieurs initiatives ont fait la preuve de leur efficacité face à différentes difficultés clés dans le domaine de la santé au Canada. Ces programmes ciblent des domaines prioritaires, comme les maladies chroniques, la santé mentale et les facteurs de risque, et ils s'avèrent produire clairement des améliorations de la santé des gens. Les exemples ci-dessous sont différents programmes dont l'effet sur la santé est avéré au Canada atlantique. Ces initiatives prouvent qu'il est possible de prendre des solutions de proximité utilisées au Canada et de passer à une échelle supérieure pour les appliquer partout dans le pays, en faisant ainsi de la région un laboratoire vivant de l'innovation dans les systèmes de santé .



Programme CHANGE: UPEI's Le Health and Wellness Centre d'UPEI dirige, en partenariat avec Recreation PEI, un programme d'intervention à l'échelon communautaire pour la prévention et la gestion du syndrome métabolique grâce à des mesures touchant le mode de vie. L'initiative, lancée en 2022, fait la promotion de l'adoption d'un régime alimentaire méditerranéen et de formes sans danger d'activité physique à domicile, la priorité étant non pas la perte de poids, mais l'amélioration de l'état de santé global. Les participants sont surveillés sur une période de 12 mois, avec des prises de sang, des évaluations de la condition physique et d'autres évaluations sanitaires. Les patients figurant dans l'échantillon de population concerné présentent des améliorations sensibles de leur santé physique et mentale, avec des participants qui ne dépassent plus, en moyenne, le seuil de 130/85 mmHg de tension artérielle à la fin du programme .



Programme Text4Support: Initiative de la Nouvelle-Écosse dans le domaine de la santé mentale, avec des messages texte automatisés reposant sur les principes de la thérapie cognitivo-comportementale. Ce programme, lancé en 2022, cherche à offrir un soutien facile d'accès aux personnes traversant des difficultés de santé mentale, en particulier à celles qui attendent ou qui sont en train de recevoir des services de santé mentale. Le taux de participation est élevé, 84 % des utilisateurs lisant régulièrement les messages et agissant en conséquence, et 60 % faisant une très bonne évaluation du programme. Les résultats produits sont eux aussi positifs, puisque les participants connaissent une baisse de 30 % de leurs problèmes de dépression, de 29 % de leurs problèmes d'anxiété et de 17 % de leurs problèmes de TSPT sur une période de six semaines suivant le début de leur participation au programme. De façon globale, le bien-être connaît une amélioration de 25 % et les problèmes de pensées suicidaires une baisse de 60%.

cont'd...



Foyer de soins sans mur - Ce dispositif, lancé en 2019 dans le cadre du Projet pilote sur les aînés en santé au Nouveau-Brunswick, aide les foyers de soins infirmiers et de soins de longue durée à offrir leur soutien aux personnes âgées pour qu'elles puissent atteindre un âge plus avancé en restant chez elles, tout en ayant accès aux services et aux dispositifs de soutien essentiels. Il s'agit d'un dispositif ciblant en priorité les localités rurales et aidant les personnes à continuer de vivre à domicile plus longtemps, avec une bonne autonomie, de façon à limiter le besoin de passer à un établissement de soins de longue durée. Le dispositif contribue, de plus, à réduire les tensions dans les services d'urgence des hôpitaux. On a commencé avec quatre sites de mise à l'essai; le programme a été bien accueilli et a depuis été élargi à 27 sites. Au total, 96 % des personnes âgées participant au programme trouvent qu'il les aide à ménager un équilibre entre la poursuite de leur vie à leur domicile et la mise en place de liens avec les membres de leur communauté. Le dispositif a également des lignes directrices à disposition pour les autres provinces souhaitant s'inspirer de ce modèle.



Smoking Cessation Program (SCP) - Les services de santé de Terre-Neuve-et-Labrador ont mis en place leur propre application du modèle d'Ottawa pour l'abandon du tabac (MOAT), modèle qui a fait ses preuves pour ce qui est de l'intégration dans les soins routiniers en clinique de mesures pour aider les gens à arrêter de consommer du tabac. Lancé en 2019 au St. Clare's Mercy Hospital (SCMH), le SCP a depuis été élargi à 10 sites différents des services de santé de Terre-Neuve-et-Labrador. Les patients qui consomment du tabac bénéficient d'une consultation, d'un accès à un traitement médicamenteux quand il est disponible et de six appels de suivi sur six mois avec des conseils et une aide sur mesure pour limiter la consommation de tabac et arriver à vivre sans fumer. À ce jour, plus de deux milliers de patients ont participé. Le taux de personnes ayant arrêté de fumer au bout de six mois varie entre 22,9 et 37,3 % pour l'exercice financier 2024–2025, soit nettement plus que les 4 à 7 % mentionnés dans les publications spécialisées pour les gens qui essaient d'arrêter de fumer sans se faire aider. Selon les estimations, le programme a aussi permis d'éviter 12,5 réadmissions à l'hôpital et économisé 189 jours-patients au SCMH, pour un total de 95 000 à 240 000 dollars de dépenses évitées lors de l'exercice financier 2021–2022.